

Assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas

Nursing assistance in the perioperative period of cardiac surgeries



Ana Caroline Souza

Graduanda do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Patos de Minas – UNIPAM.
e-mail: aninha91_souza@hotmail.com

Adriana Cristina de Santana

Docente do curso de Enfermagem do Centro Universitário de Patos de Minas. Mestre em Enfermagem pela UFG/GO. Especialista em Nefrologia e Gestão em Bloco Cirúrgico e Centro de Material e Esterilização pelo CEEN/GO. e-mail: adrianacs@unipam.edu.br

RESUMO: As mudanças nos hábitos de vida dos indivíduos aumentam a exposição aos fatores de risco para o desenvolvimento de afecções do aparelho cardiovascular. O objetivo desta pesquisa foi levantar os artigos publicados nos últimos cinco anos pela enfermagem brasileira acerca da assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas. Tratou-se de um estudo de revisão da literatura realizado através da consulta nas bases de dados LILACS – Literatura da América Latina e Caribe e SCIELO (*Scientific Electronic Library Online - Brasil*), onde foram selecionados 22 artigos científicos para a realização do estudo. Após a leitura analítica e a leitura exploratória, apresentadas em cinco subcategorias, foi possível identificar a visão de diversos autores a respeito do conhecimento científico produzido. A assistência de enfermagem aos pacientes submetidos a cirurgias cardíacas leva à redução de possíveis complicações, proporcionando sucesso no tratamento e uma melhor recuperação.

PALAVRAS-CHAVE: Processo de Enfermagem. Assistência de enfermagem. Cirurgias Cardíacas.

ABSTRACT: Changes in individuals' lifestyles increase exposure to risk factors for the development of cardiovascular system disorders. The objective of this research was to survey the articles published in the last 5 years by the Brazilian nursing about nursing care in the perioperative period of cardiac surgeries. This was a review of the literature conducted through the consultation in the LILACS - Literature database of Latin America and the Caribbean and SCIELO (*Scientific Electronic Library Online - Brazil*), where 22 scientific articles were selected to carry out the study. After the analytical and the exploratory reading, presented in five subcategories, it was possible to identify the vision of several authors regarding the scientific knowledge produced. Nursing care for patients undergoing cardiac surgeries leads to a reduction of possible complications, resulting in successful treatment and better recovery.

KEYWORDS: Nursing Process. Nursing care. Heart surgeries.

1. INTRODUÇÃO

As mudanças nos hábitos de vida dos indivíduos, provenientes da industrialização e urbanização, aumenta a exposição aos fatores de risco para o desenvolvimento de afecções do aparelho cardiovascular, como angina, aneurisma de aorta, arritmia, doença cardíaca congênita, endocardite, insuficiência cardíaca, infarto agudo do miocárdio, miocardite, tumor no coração e doença vascular periférica. As doenças cardiovasculares representam de forma expressiva a principal causa de morbimortalidade no mundo. Essas doenças estão entre os casos mais comuns de morte em mulheres e homens acima de 30 anos, sendo responsáveis por cerca de 20% desses óbitos e pelos altos gastos e internações hospitalares (RIBEIRO *et al.*, 2015).

As cirurgias cardíacas são alternativas para prolongar a vida dos pacientes cardiopatas. A partir da intervenção cirúrgica, é possível reduzir o número de mortes por doenças cardiovasculares e ainda possibilitar a cura ou melhoria da situação do usuário, quando o tratamento clínico conservador com dietas, mudanças no estilo de vida e uso de medicamentos não é suficiente (LIRA *et al.*, 2012).

As cirurgias cardíacas são causadoras de diversos sentimentos como angústia, estresse e medo percebidos pelo paciente e por sua família. Assim, o enfermeiro pode atuar para que a assistência seja totalmente voltada para o atendimento e resolução das diversas necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais afetadas (LIRA *et al.*, 2012).

É no período pré-operatório que o paciente se encontra mais vulnerável, tornando-se mais propenso a desequilíbrios emocionais, levando em consideração os sentimentos de angústia, medo, ansiedade e de dúvida quanto ao procedimento a que será submetido (LANZONI *et al.*, 2015).

As emoções dos pacientes que serão submetidos a uma cirurgia cardíaca devem ser vistas com atenção pela equipe de enfermagem, uma vez que são os profissionais que passam a maior parte do tempo com estes pacientes. A atuação do enfermeiro, nesse caso, é realizada com o objetivo de proporcionar bem-estar ao paciente antes da cirurgia, considerando sua vulnerabilidade (AMTHAUER; FALK, 2014).

As explicações e orientações passadas ao paciente pelo enfermeiro no período pré-operatório auxiliam na aplicação da terapêutica, além de assegurarem na satisfação do paciente com a atenção recebida. Desta forma, essa conduta contribui para a interação entre o profissional e o paciente cirúrgico, possibilitando a minimização do estresse e da ansiedade vivenciados nesse momento (AMTHAUER; FALK, 2014).

O período transoperatório contempla a cirurgia em si e termina com a entrada do paciente na Sala de Recuperação Pós-Anestésica. O paciente será submetido ao ato cirúrgico, em que procedimentos de alto risco serão executados, como a anestesia e a circulação extracorpórea (CEC), que nada mais é que uma máquina que substitui o bombeamento do sangue e realiza a troca gasosa, através de tubos plásticos que mantêm a circulação fora do corpo, ou seja, é a retirada e a devolução do sangue do paciente através de um tubo artificial (AMARANTE, 2013).

No pós-operatório imediato de cirurgias cardíacas, os pacientes são encaminha-

dos para a Unidade de Terapia Intensiva (UTI), onde se encontra em um ambiente estranho, com ruídos e muita movimentação. É papel da enfermagem estabelecer cuidados para amenizar o sofrimento tanto do paciente quanto dos familiares. A equipe deverá estar preparada para situações de emergência, pois é um ambiente que gera um sentimento de estar entre a vida e a morte (GASPERI; RADUNZ; PRADO, 2006).

O enfermeiro deve elaborar um plano de cuidado a esse paciente em que inclua os cuidados referentes à manutenção do débito cardíaco, à integridade da pele, ao equilíbrio hidroeletrólítico e à oxigenação. Para cada um se tem um cuidado específico como balanço hídrico, monitorização cardíaca, administração de hemoderivados, mudanças de decúbito, avaliação das condições da pele, troca de curativos, coleta e avaliação de exames laboratoriais, oferta de oxigenoterapia, conforme necessidade, entre outros (SANTOS; LAUS; CAMELO, 2015).

Ao desenvolver este estudo, será possível conhecer a atuação do enfermeiro durante a assistência de enfermagem ao paciente submetido à cirurgia cardíaca, em todo período perioperatório visando uma rápida recuperação, sem complicações. A assistência de enfermagem deve ser planejada e organizada a fim de proporcionar um atendimento adequado e qualificado.

Com base no exposto, a assistência de enfermagem deve ser planejada com o intuito de prevenir complicações que podem ocorrer durante o período perioperatório de cirurgias cardíacas. Assim, surge o seguinte questionamento: qual o conhecimento científico produzido nos últimos cinco anos acerca da assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas?

2. METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de revisão da literatura, realizado no ano de 2017, acerca do conhecimento científico produzido nos últimos cinco anos sobre o tema da assistência de enfermagem em pacientes submetidos às cirurgias cardíacas.

A revisão de literatura é uma análise bibliográfica referente a trabalhos já publicados sobre um determinado tema, com a finalidade de analisar, sintetizar, interpretar e processar os dados encontrados. A revisão de literatura proporciona uma visão abrangente e contribui para o desenvolvimento de estudos posteriores evidenciando novas ideias, baseadas em estudos já realizados (BREVIDELLI; DOMENICO, 2006).

Para o desenvolvimento deste estudo foi realizado um levantamento da literatura através da consulta nas bases de dados LILACS (Literatura da América Latina e Caribe) e SCIELO (*Scientific Eletronic Library Online - Brasil*), no sítio da Biblioteca Virtual em Saúde. Os termos combinados e utilizados nas bases de dados LILACS e SCIELO foram “cirurgia cardíaca” e “enfermagem”.

Foram incluídos no presente estudo artigos de revistas e/ou jornais científicos sobre o tema assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas. Os resumos ou estudos estavam disponíveis em português nas bases de dados e apresentavam objetivos, metodologia, resultados e conclusões.

Na base de dados LILACS, de acordo com as palavras-chave “processo de enfermagem” e “assistência de enfermagem”, foram obtidos 28 artigos disponíveis. A partir da leitura dos títulos e resumos, e respondendo à pergunta norteadora, foram selecionados 22 artigos científicos para desenvolvimento deste estudo. Na base de dados SCIELO foram obtidos 10 artigos. Em resposta à pergunta norteadora foram selecionados três artigos científicos. Assim, a amostra foi constituída por 25 artigos científicos, no entanto, os três artigos encontrados na base de dados SCIELO eram comuns também à base de dados LILACS. Sendo assim, para a realização deste estudo, foram selecionados 22 artigos científicos.

Após a escolha dos artigos inclusos, estes foram analisados e fichados conforme título, autores, objetivos, metodologia, ano de publicação, resultados e conclusões. O fichamento possibilitou a realização da categorização de ideias que consistem no reagrupamento em razão das características comuns dos elementos (BREVIDELLI; DOMENICO, 2006). Após a categorização, os resultados foram discutidos segundo a visão de diversos autores.

Os resultados desta pesquisa serão divulgados em eventos científicos e publicações na forma de artigos em revistas e jornais, de acordo com a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. PERFIL DOS ESTUDOS

Em relação ao perfil de estudos no período pesquisado (2012-2017), foram identificados 11 artigos de abordagem qualitativa, cinco quantitativos, dois ensaios clínicos, duas revisões integrativas, um estudo de intervenção clínica e um estudo documental. Desta forma, para a realização deste estudo foram selecionados 22 artigos científicos (Quadro 1).

QUADRO 1. Artigos selecionados para posterior análise

nº	Título	Autores	Ano
01	Mediastinite pós-cirúrgica em um hospital Cardiológico de Recife: contribuições para a assistência de enfermagem	MAGALHÃES, M. G. P. A. <i>et al.</i>	2012
02	O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca	MELO, H.C. <i>et al.</i>	2012
03	O cuidado de enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de caso	DUARTE, S. C. M. <i>et al.</i>	2012
04	Prevalência do diagnóstico de enfermagem de débito cardíaco diminuído e valor preditivo das características definidoras em pacientes em avaliação para transplante cardíaco.	MATOS, L.N. <i>et al.</i>	2012

05	Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca	LIRA, A. L. B. C. <i>et al.</i>	2012
06	Treinamento e avaliação sistematizada da dor: impacto no controle da dor do pós-operatório de cirurgia cardíaca	SILVA, M.A.S.; PIMENTA, C.A.M.; CRUZ, D.A.L.M.	2013
07	Escala da dor: implantação para pacientes em pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca	KELLER, C. <i>et al.</i>	2013
08	Orientações no pré-operatório de cirurgia cardíaca a pacientes idosos: revisão integrativa	SCHMITZ, C.R. <i>et al.</i>	2013
09	Revascularização miocárdica: estratégias para o enfrentamento da doença e do processo cirúrgico	KOERICH, C. <i>et al.</i>	2013
10	Emoções manifestadas pelo ser-mulher-no-mundo após cirurgia cardíaca	AMORIM, T.V. <i>et al.</i>	2013
11	Sentidos do ser-aí-mulher-aps-cirurgia-cardíaca à luz de Heidegger	AMORIM, T.V. <i>et al.</i>	2013
12	Compreendendo o processo de viver significado por pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio	ERDMANN, A.L. <i>et al.</i>	2013
13	Avaliação dos resultados das orientações pré operatórias a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva	TEIXEIRA, M.V. <i>et al.</i>	2013
14	Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem no pós operatório de cirurgia bariátrica	MOREIRA, R.A.N. <i>et al.</i>	2013
15	Percepções de pacientes submetidos a cirurgia cardiovascular sobre o adoecimento	CAMPONOGARA, S.; SILVEIRA, M.; CIELO, S.	2014
16	Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca	ASSIS, C.C. <i>et al.</i>	2014
17	Percepção dos receptores sanguíneos quanto ao processo transfusional	FAQUETTI, M.M. <i>et al.</i>	2014
18	Fatores predisponentes para hipoglicemia: aumentando a segurança do paciente crítico que utiliza insulina intravenosa	PAIXÃO, C.T. <i>et al.</i>	2015
19	Temporalidade da mulher após cirurgia cardíaca: contribuições para o cuidado de enfermagem	AMORIM, T.V. <i>et al.</i>	2015
20	Diagnóstico de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca	NAKASATO, G.R. <i>et al.</i>	2015
21	Fatores que influenciam o processo de viver a revascularização cardíaca	LANZONI, G.M.M. <i>et al.</i>	2015
22	Considerações de pacientes no perioperatório de cirurgias cardíaca referentes às orientações recebidas do enfermeiro	COPPETTI, L.C.; STUMM, E.M.F.; BENETTI, E.R.R.	2015

Fonte: Autoria própria, 2017.

3.2. ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

Para alcançar a categorização dos dados foi realizada uma leitura analítica e exploratória do fichamento de todos os artigos selecionados. Assim, foi possível identificar a visão de diversos autores a respeito do conhecimento científico produzido nos últimos cinco anos acerca da assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas. Com a leitura exhaustiva de todos os artigos, foi observado que a maioria dos autores falava acerca de cinco eixos temáticos, os quais foram apresentados em cinco categorias.

3.2.1. COMPLICAÇÕES POTENCIAIS DAS CIRURGIAS CARDÍACAS – INFECÇÕES

As cirurgias cardíacas são procedimentos de grande porte, podendo gerar várias complicações, uma vez que os pacientes que passam por essa operação são submetidos a diversas situações durante e após o ato cirúrgico, como o tempo de utilização da Circulação Extra Corpórea (CEC); a ventilação mecânica prolongada; a administração de drogas vasoativas; a incisão cirúrgica, entre outros, o que os torna vulneráveis a infecções e outras possíveis complicações, tanto no pré quanto no pós-operatório (LAIZO; DELGADO; ROCHA, 2010).

Segundo Magalhães *et al.* (2012), dentre as infecções pós-operatórias, a mediastinite após operação cardíaca obteve destaque. Dentre os procedimentos realizados, a mediastinite ocorreu em maior frequência nas cirurgias de revascularizações do miocárdio e em menor frequência ocorreu após operação de correção de dissecção e troca valvar.

Lira *et al.* (2012) afirmam que o aparecimento de infecções no pós-operatório de cirurgias cardíacas está relacionado aos procedimentos invasivos e ao ambiente hospitalar, associados à idade, ao estado nutricional do paciente e à existência de doenças crônicas. Os autores supracitados concluíram que, para o controle de infecções, devem ser realizadas intervenções de enfermagem, como lavagem das mãos e uso de técnicas assépticas ao realizar procedimentos, sendo necessária a implantação de medidas educativas para os profissionais de saúde.

Nakasato *et al.* (2015) afirmaram que, no período transoperatório de cirurgias cardíacas, o risco de contrair uma infecção é elevado, e esta pode ser ocasionada por trauma cirúrgico, procedimentos invasivos, tempo de internação, estado nutricional do paciente, fatores relacionados a circulação extracorpórea e maneira como foi realizada a cirurgia.

Os profissionais de enfermagem devem estar atentos aos pacientes cirúrgicos, colocando em prática seu julgamento clínico com intuito de identificar os sinais e sintomas de infecção precocemente (OLIVEIRA *et al.*, 2015). Para isso é necessário que haja supervisão contínua de enfermagem aos pacientes no pós-operatório de cirurgias cardíacas, sendo necessários muitas vezes a educação continuada e treinamentos, para que a enfermagem possa prever e solucionar possíveis complicações (MAGALHÃES *et al.*, 2012).

3.2.2. AVALIAÇÃO DA DOR DURANTE A ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS CARDÍACAS

O uso de tecnologias nos serviços de saúde, aliado às práticas do cuidado, inclui técnica, conhecimento e métodos utilizados pelos profissionais para auxiliar na promoção à saúde. Essas tecnologias não excluem o contato do profissional com o paciente, pois este é essencial e complementa a utilização das mesmas (ALMEIDA; FÓFANO, 2016).

Segundo Keller *et al.* (2013) e Silva, Pimenta e Cruz (2013), a utilização de escalas de controle da dor em pacientes no pós-operatório de cirurgias cardíacas, aliada aos treinamentos e qualificação da equipe de saúde, resultou na melhora da intensidade da dor causada nos pacientes.

Silva, Pimenta e Cruz (2013) afirmam, em seu estudo, que os pacientes da equipe que recebeu treinamento e utilizou a Ficha de Avaliação Sistematizada da Dor obtiveram melhora da dor. A equipe que recebeu treinamento, mas não utilizou a ficha, e a equipe que não realizou treinamento e não utilizou a ficha, apresentaram piores resultados quanto ao alívio da dor.

No estudo de Keller *et al.* (2013), a equipe de enfermagem recebeu treinamento e fez uso da escala visual numérica para detectar a queixa dos pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. A utilização da escala foi efetiva, mostrando um bom resultado quanto ao alívio da dor e ao cuidado com o paciente.

É necessária uma avaliação sistematizada da dor pelos enfermeiros para os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca. Para isso, a implementação de novas estratégias poderá auxiliar o profissional na mensuração da dor do paciente, desencadeando um tratamento medicamentoso eficaz (KELLER *et al.*, 2013).

3.2.3. ATIVIDADES DE EDUCAÇÃO/ORIENTAÇÕES REALIZADAS PELO ENFERMEIRO NO PERÍODO PERIOPERATÓRIO E ALTA HOSPITALAR.

É necessário que as orientações dadas aos pacientes no pré-operatório de cirurgias cardíacas sejam esclarecedoras e os levem a entender os procedimentos a que serão submetidos. Dar essas informações é uma atribuição do enfermeiro e contribui para a redução de complicações no pós-operatório, além de o paciente se sentir mais encorajado e apresentar uma melhora rápida após a cirurgia (SCHMITZ *et al.*, 2013).

Para Melo *et al.* (2012), quando se trata de uma criança cardiopata, o enfermeiro deve fornecer à família as orientações quanto ao setor, à cirurgia e a possíveis complicações, passando assim a incluir a família no seu plano de cuidados. É necessário que o enfermeiro atuante em cirurgias cardíacas pediátricas apresente uma visão clínica e saiba desenvolver estratégias para um cuidado especializado, procurando obter conhecimentos técnico-científicos, em busca de um equilíbrio clínico para as crianças submetidas a esse procedimento.

No estudo de Schmitz *et al.* (2013), os autores mostraram que algumas orientações são dadas aos pacientes cardíacos com maior frequência que outras, tais como cuidados pós-operatórios, data de alta, banho, tricotomia, anestesia e jejum. Quanto às orientações menos faladas, estas incluem banho, transporte, roupas, retirada de roupa íntima e de joias e tricotomia. O profissional mais citado pelos pacientes e que mais realiza tais

orientações são os médicos, por isso, é necessário que o enfermeiro busque estar mais presente no momento das orientações e que ele se qualifique para tal assistência.

Pacientes que serão submetidos a uma cirurgia cardíaca têm o direito de ser orientados quanto aos procedimentos a que serão submetidos, orientações que devem ser dadas pelo enfermeiro em todo o período perioperatório. É importante esclarecer as dúvidas dos pacientes, informando-os quanto aos processos que serão vivenciados. Esse esclarecimento faz com que o paciente se sinta mais seguro, menos ansioso, e consequentemente, gera menos complicações no pós-operatório (TEIXEIRA *et al.*, 2013).

Para Assis *et al.* (2014), os pacientes que recebem orientações pelos enfermeiros não reduziram os sintomas de ansiedade, enquanto os pacientes que receberam um acolhimento de familiares mostraram-se menos ansiosos. Isso pode ter ocorrido devido ao fato de as orientações da enfermagem serem mais técnicas, gerando mais entendimento do paciente em relação a sua situação e consequentemente mais ansiedade no pré-operatório. Por isso, é necessário orientar o paciente de forma correta, sanando suas dúvidas e utilizando uma linguagem compreensível.

Segundo os pacientes, as orientações de enfermagem recebidas no perioperatório de uma cirurgia cardíaca, bem como os cuidados físicos, os procedimentos realizados, os esclarecimentos quanto a cirurgia e possíveis complicações, além de diminuir o medo, criam um vínculo entre paciente e enfermeiro, que será necessário para se obter uma melhor recuperação (COPPETTI; STUMM; BENETTI, 2015)

3.2.4. UTILIZAÇÃO DA SISTEMATIZAÇÃO DA ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM EM CIRURGIAS CARDÍACAS

A Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE) é um instrumento que se aplica por meio do processo de enfermagem e permite que a equipe de enfermagem identifique os problemas de saúde, levando-a a compreender, descrever e explicar como os pacientes respondem a esses problemas. Além disso, a utilização da SAE permite à equipe encontrar os aspectos que necessitam de uma intervenção de enfermagem (MEDEIROS; SANTOS; CABRAL, 2012).

O profissional de enfermagem é quem acompanha o paciente durante toda a sua estadia no hospital, é o enfermeiro que presta os cuidados necessários, tornando-se mais próximo do cliente. Essa assistência de enfermagem de forma integral permite que o enfermeiro identifique os problemas e elabore diagnósticos de enfermagem para posterior construção de um plano de cuidados que será implementado de forma individualizada aos pacientes no período do pós-operatório de cirurgia cardíaca (DUARTE *et al.*, 2012).

O processo de enfermagem é o que sustenta a prática da enfermagem. Este, caracterizado por coleta de dados, diagnóstico de enfermagem, planejamento de enfermagem, implementação e avaliação de enfermagem, constitui uma intervenção importante na recuperação e sobrevivência dos pacientes (MATOS *et al.*, 2012). Segundo Medeiros, Santos e Cabral (2013), o processo de enfermagem ainda não foi totalmente implantado em algumas instituições, devido às dificuldades encontradas na sua implementação.

No estudo de Matos *et al.* (2012), o diagnóstico de enfermagem foi citado como sendo a base para a escolha correta das intervenções e resultados de enfermagem devido

à alta prevalência de pacientes com insuficiência cardíaca, o que os leva a alterações hemodinâmicas, como, por exemplo, o débito cardíaco diminuído. Nesse contexto, torna-se primordial uma avaliação de enfermagem criteriosa, fazendo com que o enfermeiro possa acompanhar o paciente desde o início do tratamento. Segundo Moreira *et al.* (2013), as intervenções de enfermagem devem ser sistematizadas de forma que reabilitem o paciente, prevenindo possíveis complicações.

Segundo Duarte *et al.* (2012), os responsáveis pelo cuidado ininterrupto aos pacientes submetidos a cirurgia cardíaca são os enfermeiros, que têm o papel de levantar as necessidades apresentadas pelos pacientes, elaborando assim um plano de cuidados que possa contribuir para uma melhor evolução pós-operatória. No decorrer de uma cirurgia cardíaca, os pacientes sofrem algumas modificações no organismo, como mudança na temperatura corporal, alterações na volemia e na composição do sangue, levando a consequências significativas que contribuem para agravar o desarranjo orgânico (PAIXÃO *et al.*, 2015).

O enfermeiro deverá estar atento a alguns cuidados importantes com os pacientes no pós-operatório de cirurgia cardíaca, bem como a seus parâmetros hemodinâmicos, às necessidades humanas básicas (sono, repouso e conforto) e ao controle da dor através de analgesia, uma vez que a cirurgia altera a homeostase do organismo, o equilíbrio hidroeletrólítico, os sinais vitais e a temperatura corporal (DUARTE *et al.*, 2012).

O enfermeiro tem um papel importante, pois deve proporcionar aos pacientes uma assistência integral, sabendo avaliar as necessidades de cada um, elaborando um plano de cuidados individualizado e personalizado, levando em consideração suas necessidades humanas básicas (DUARTE *et al.*, 2012).

3.2.5. PAPEL DO ENFERMEIRO NAS ESTRATÉGIAS DE ENFRENTAMENTO DOS PACIENTES SUBMETIDOS A CIRURGIAS CARDÍACAS

As doenças cardiovasculares vêm sendo consideradas como a principal causa de morte e incapacidade, e o tratamento dessas doenças pode ser tanto clínico quanto cirúrgico, sendo o cirúrgico considerado a opção mais eficaz e escolhido para proporcionar maior chance de vida ao paciente. Na maioria das vezes, o processo cirúrgico é considerado pelo paciente uma situação estressante, o que o deixa vulnerável, causando complicações na sua recuperação (ERDMANN *et al.*, 2013).

Segundo Erdmann *et al.* (2013), a enfermagem deve proporcionar um cuidado individualizado, transmitindo ao paciente submetido a cirurgia cardíaca conforto, segurança e compreensão quanto ao processo que ele está vivenciando. Para isso é necessário que o enfermeiro assista o paciente como um todo, contemplando sua complexidade.

O profissional de enfermagem que mantém um maior contato com o paciente durante a internação precisa estimular e valorizar as crenças dele, procurando motivar o bem-estar psíquico, assegurando uma experiência menos impactante ao paciente. Quando os familiares estão envolvidos na recuperação do paciente após uma cirurgia cardíaca, o enfermeiro deve favorecer, por meio da educação em saúde, a mudança do estilo de vida estimulando o autocuidado após a alta. Neste sentido, a participação da

família é de grande importância durante as orientações de enfermagem (KOERICH *et al.*, 2013).

Segundo Amorim *et al.* (2013), o cuidado de enfermagem deve atender às várias facetas humanas, procurando alcançar um sentido para o que o paciente apresenta. O enfermeiro apropria-se de integrar o cuidado embasado na prevenção, promoção, proteção e recuperação da saúde. Para Faquetti *et al.* (2014), o vínculo entre a equipe de enfermagem e os pacientes é de extrema importância pela proximidade e confiança estabelecida, o que contribui para o sucesso do tratamento e da reabilitação.

O procedimento cirúrgico transmite aos pacientes uma carga de sentimentos, uma vez que se trata de um processo invasivo que gera situações desafiadoras e singulares, muitas vezes desconhecidas pelos pacientes (CAMPONOGARA; SILVEIRA; CIELO, 2014). Fatores como o estresse e a ansiedade podem ser reduzidos quando existe uma assistência de enfermagem humanitária, que transmita conforto, confiança e consequentemente um bom relacionamento entre paciente e profissional (LANZONI *et al.*, 2015).

A atuação da enfermagem no pós-operatório de cirurgia cardíaca interfere positivamente na recuperação e reabilitação dos pacientes. Quando o paciente é submetido a esse procedimento, ele se torna vulnerável, além de se sentir incapacitado para realizar suas atividades cotidianas. Sendo assim, torna-se necessária a atuação da enfermagem não só no pós, mas também no pré-operatório, realizando orientações quanto ao processo a ser enfrentado, levando o paciente a se sentir mais confiante e seguro (LANZONI *et al.*, 2015).

4. CONCLUSÃO

A assistência de enfermagem realizada pelo enfermeiro aos pacientes submetidos a uma cirurgia cardíaca é de grande importância, uma vez que são profissionais que apresentam maior proximidade criando vínculos com esses pacientes. Uma assistência de enfermagem de qualidade leva à redução de possíveis complicações e riscos, e por meio da utilização do processo de enfermagem, é possível assistir o paciente de forma integral, proporcionando sucesso no tratamento e uma melhor recuperação.

O conhecimento técnico e científico dos profissionais de saúde sobre a assistência de enfermagem no período perioperatório de cirurgias cardíacas é fundamental, pois esse procedimento acarreta várias mudanças ao organismo, podendo causar danos devido à exposição a medicamentos e a materiais, bem como estresse vivenciado. Essa assistência aos pacientes requer conhecimento da enfermagem a respeito das possíveis reações que podem ser apresentadas diante do processo cirúrgico, além dos medos e emoções sentidas.

Este estudo reforça que, para obter uma assistência de enfermagem de qualidade, é necessária uma abordagem integral durante a fase perioperatória de pacientes cardíacos, pois assim será possível traçar planos de cuidados individualizados para atender às necessidades psicobiológicas, psicossociais e psicoespirituais afetadas.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Q.; FÓFANO, G. A. Tecnologias leves aplicadas ao cuidado de enfermagem na unidade de terapia intensiva: uma revisão de literatura. *HU Revista*, 42(3): 191-196, set/out. 2016.
- AMARANTE, G. B. *et al.* História e Desenvolvimento da circulação extracorpórea na cirurgia cardíaca. *Atas de Ciências da Saúde*, 1(4):1-13, 2013.
- AMATHAUER, C.; FALK, J. W. O Enfermeiro no cuidado ao paciente cirúrgico no período pré-operatório. *Revista de Enfermagem*, Uruguai, 10(10):54-59, 2014.
- AMORIM, T. V. *et al.* Sentidos do ser-aí-mulher-após-cirurgia-cardíaca à luz de Heidegger. *Revista Rene*, 14(5):988-995, jun./set, 2013.
- AMORIM, T.V. *et al.* Emoções manifestadas pelo ser-mulher-no-mundo após cirurgia cardíaca. *Cogitare Enfermagem*, 18(2):268-273, abr./jun. 2013.
- AMORIM, T. V. *et al.* Temporalidade da mulher após cirurgia cardíaca: contribuições para o cuidado de enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 68(6):1056-1062, nov./dez. 2015.
- ASSIS, C. C. *et al.* Acolhimento e sintomas de ansiedade em pacientes no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(3):401-407, 2014.
- BREVIDELLI, M. M.; DE DOMENICO, R. B. L. *Trabalho de conclusão de curso: guia prático para docentes e alunos da área da saúde*. São Paulo: Iátria, 2006. Disponível em: <<http://lilacs.bvsalud.org/>>. Acesso em: 5 mar. 2017.
- CAMPONOGARA, S.; SILVEIRA, M.; CIELO, C. Percepções de pacientes submetidos à cirurgia cardiovascular sobre o adoecimento. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 4(1): 993-1003, jan./abr. 2014.
- COPETTI, L. C.; STUMM, E. M. F.; BENETTI, E. R. R. Considerações de pacientes no perioperatório de cirurgia cardíaca referentes às orientações recebidas do enfermeiro. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(1):113-119, jan./mar. 2015.
- DUARTE, S. C. M. *et al.* O cuidado de enfermagem no pós operatório de cirurgia cardíaca: um estudo de revisão. *Esc. Anna Nery*, 16(4):657-665, out./dez. 2012.
- ERDMANN, A. L. *et al.* Compreendendo o processo de viver significado por pacientes submetidos a cirurgia de revascularização do miocárdio. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 21(1):1-8, jan./fev. 2013.

FAQUETTI, M. M. *et al.* Percepção dos receptores sanguíneos quanto ao processo transfusional. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 67(6):936-941, nov./dez. 2014.

GASPERI, P.; RADUNZ, V.; PRADO, M. L. Procurando reeducar hábitos e costumes: o processo de cuidar da enfermagem no pré-operatório de cirurgia cardíaca. *Cogitare Enfermagem*, 11(3):252-7, set./out. 2006.

KELLER, C. *et al.* Escala da dor: implantação para pacientes em pós operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(3):621-625. 2013.

KOERICH, C. *et al.* Revascularização miocárdica: estratégias para o enfrentamento da doença e do processo cirúrgico. *Acta Paulista de Enfermagem*, 26(1):8-13. 2013.

LAIZO, A.; DELGADO, F. E. F.; ROCHA, G. M. Complicações que aumentam o tempo de permanência na unidade de terapia intensiva na cirurgia cardíaca. *Revista Brasileira de Cirurgia Cardiovascular*, 25(2):166-171, dez/abr. 2010.

LANZONI, G. M. *et al.* Fatores que influenciam o processo de viver a revascularização cardíaca. *Texto Contexto Enfermagem*, 24(1):270-278, jan./mar. 2015.

LIRA, A. L. B. C. *et al.* Mapeamento dos cuidados de enfermagem para pacientes em pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista Rene*, 13(5):1171-81, 2012.

MAGALHAES, M. G. P. A. *et al.* Mediastinite pós-cirúrgica em um hospital cardiológico de Recife: contribuições para a assistência de enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 46(4):865-871, 2012.

MATOS, L. N. *et al.* Prevalência do diagnóstico de enfermagem de débito cardíaco diminuído e valor preditivo das características definidoras em pacientes em avaliação para transplante cardíaco. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 20(2):1-9, mar./abr. 2012.

MEDEIROS, A. L.; SANTOS, S. R.; CABRAL, R. W. L. Sistematização da Assistência de Enfermagem na Perspectiva dos Enfermeiros: uma abordagem metodológica na teoria fundamentada. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 33(3):174-181. 2012.

MELO, H. C. *et al.* O ser-enfermeiro em face do cuidado à criança no pós-operatório imediato de cirurgia cardíaca. *Escola Anna Nery*, 16(3):473-479, jul./set. 2012.

MOREIRA, R. A. N. *et al.* Diagnósticos, intervenções e resultados de enfermagem no pós operatório de cirurgia bariátrica. *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, 14(5):960-970, abr./jul., 2013.

NAKASATO, G. R. *et al.* Diagnósticos de enfermagem no perioperatório de cirurgia cardíaca. *Revista Mineira de Enfermagem*, 19(4):980-986, out./dez. 2015.

OLIVEIRA, J. M. A. *et al.* Complicações no pós-operatório de cirurgia cardiovascular com circulação extracorpórea. *Revista Interdisciplinar*, 8(1):9-15, jan/fev/mar. 2015.

PAIXÃO, C. T. *et al.* Fatores predisponentes para hipoglicemia: aumentando a segurança do paciente crítico que utiliza insulina intravenosa. *Revista de Enfermagem UERJ*, 23(1): 70-75, jan./fev. 2015.

RIBEIRO, C. P. *et al.* Diagnóstico de Enfermagem em Pacientes no Pós operatório de Cirurgia Cardíaca. *Revista Rene*, 16(2):159-67, mar./abr. 2015.

SANTOS, A. P. A.; LAUS, A. M.; CAMELO, S. H. H. O Trabalho da Enfermagem no Pós-operatório de cirurgia cardíaca: uma revisão integrativa. *ABCS health sciences*, 40(1):45-52, nov./fev. 2015.

SCHMITZ, C. R. *et al.* Orientações no pré-operatório de cirurgia cardíaca a pacientes idosos: revisão integrativa. *Revista Enfermagem UERJ*, 21(3):391-396, jul./set. 2013.

SILVA, M. A. S.; PIMENTA, C. A. M.; CRUZ, D. A. L. M. Treinamento e avaliação sistematizada da dor: impacto no controle da dor do pós-operatório de cirurgia cardíaca. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 47(1):84-92. 2013.

TEIXEIRA, M. V. *et al.* Avaliação dos resultados das orientações pré-operatórias a pacientes submetidos à cirurgia cardíaca eletiva. *Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro*, 3(2):620-631, maio/ago. 2013.